

Dr. Jens Tönnemann

/Psychiater mit Psychotherapieausbildung, langjährige Praxis und Lehrtätigkeit im Bereich Tibetische Medizin/Sowa Rigpa/

Meta-Thema:

„Ich habe sehr gute Erfahrungen gemacht mit mehrheitlichen Zugängen und langfristiger Begleitung.“

(Alt.: Mehrheitliche Zugänge, wertschätzende Begegnung und langfristige Beziehung.)

VH:

Herr Dr. Tönnemann, Sie haben in Innsbruck eine ganzheitliche Therapiepraxis. Was verstehen Sie darunter?

JT:

In unserer Praxis sprechen wir eher von „Mehrheitlichkeit“, weil der Begriff „Ganzheitlichkeit“ ein vielleicht unerreichbares Ziel darstellt. Mir ist dabei erstens eine fachliche Kooperation wichtig, die verschiedene Perspektiven vereint. Auch mit mehreren Behandelnden, die andere Zugänge anbieten, zum Beispiel in Bezug auf Ernährung oder Körperarbeit. Zweitens versuche ich auch in meiner eigenen ärztlichen Arbeit unterschiedliche Perspektiven miteinzubringen: etwa aus der aktuellen westlichen Psychiatrie oder der Tibetischen Medizin oder über Natur-Ansätze, wie beim Projekt „Alm-Ordination“.

VH:

Warum Tibetische Medizin?

JT:

Ich habe mich schon während meines Medizinstudiums und meiner Facharztausbildung mit Tibetischer Medizin beschäftigt, sowohl in der Theorie als auch in der Praxis, und das hat schon massiv mein „ärztliches Weltbild“ verändert. Ich würde behaupten erweitert...

VH:

Inwiefern?

JT:

Auf mehreren Ebenen. Etwa durch andere Perspektiven auf Leben, Sterben und Verbundenheit. Oder auch, wie klar der Zusammenhang von mentalen Aspekten zu allen Krankheiten gesehen wird, was auch ein unerschöpfliches Erfahrungswissen im Bereich „Mental healthcare“ mit sich bringt. Gerade für die westliche Gegenwartspsychiatrie bietet das sehr wertvolle Perspektiven auf Gesundheit und Krankheit an, auch im Hinblick auf traumatische Lebenserfahrungen.

VH:

Können Sie mir ein Beispiel für die tibetische Sichtweise geben?

JT:

Es gibt in der Tibetischen Medizin die drei sogenannten „Geistesgifte“ als primäre Ursachen jedweder Erkrankung: Ärger, Anhaftung, Unwissenheit. Mit „Unwissenheit“ etwa ist gemeint,

dass wir vergessen haben, dass wir gewissermaßen perfekt auf die Welt gekommen sind, dass wir etwas Stabiles im Hintergrund haben, egal wie unser Leben verläuft und dass dieses Stabile auch weiterhin existiert, wenn wir mit Verletzungen umgehen müssen. Sich daran wieder zu erinnern, kann viel Kraft geben.

VH:

Ist das vergleichbar mit dem „heilen Kern“ aus dem Buddhismus?

JT:

Genau. Die tibetische Medizin als Wissenschaft und die Philosophie des tibetischen Buddhismus sind wie „Zwillinge“. Viele moderne Konzepte haben ja Wurzeln im Buddhismus, etwa Therapiekonzepte, die auf Achtsamkeit basieren. Aber es gibt auch andere Konzepte, die als hilfreiche Therapieansätze dienen, wie das traumatherapeutische Konzept „Den Dämonen Nahrung geben“ (so lautet auch der Buchtitel von Tsultrim Allione).

VH:

Wie beurteilen Sie im Vergleich dazu die westlichen Traumatherapien? Ich bin bei meiner Recherche ja schon auf einige Widersprüche gestoßen, ob bei den Therapieansätzen oder den Grundlagen, wie der Neurowissenschaft.

JT:

Widersprüche und unterschiedliche Zugänge sind per se ja okay, wenn es einen diskursiven Raum gibt, der diese konstruktiv nutzbar macht. Ich empfinde viele traumatherapeutische Ansätze als sehr gute Konzepte und Unterschiede ermöglichen auch vielfältige Zugänge, die für unterschiedliche Menschen mit unterschiedlichen Bedürfnissen passen können. Ich arbeite ja schon sehr lange in dem Bereich, habe natürlich meine eigenen Zugänge, möchte aber offen bleiben für neue Ansätze und Therapien und auch den Austausch zwischen den verschiedenen Richtungen fördern. Gerade aus der Sicht eines niedergelassenen Praktikers, der tagtäglich mit traumatisierten Menschen arbeitet, würde ich mir wünschen, dass nicht nur Studien herangezogen werden, die Menschen während kurzer stationärer Aufenthalte erfassen, sondern dass eben auch die Langzeitbegleitung aus der ambulanten Perspektive sichtbar gemacht wird. Denn dann sieht man auch die Entwicklungssprünge, die Menschen machen, ihre Veränderung, sieht sie im beruflichen Kontext, ebenso zeigt sich dann, dass Probleme nicht in allen Lebensbereichen auftauchen und wie Menschen Stück für Stück ihr Leben wieder aufbauen. Das ergibt ein ganz anders Bild! Solche stabilen Langzeit-Behandlungen sind sehr vielversprechend. In meiner 25-jährigen Praxis habe ich schon öfter die Erfahrung gemacht, dass wirklich schwerst traumatisierte Menschen – mit schlimmsten persönlichen Erfahrungen, die außerhalb der Vorstellbarkeit liegen - das Erlebte zu einem Teil von ihnen werden lassen und ihre gesunden Anteile weiterentwickeln konnten.

VH:

Wie stehen Sie zu Diagnosen? Kann eine Diagnose auch Eigenschaften pathologisieren, die eigentlich normal wären?

JT:

Ja, ich denke, dass dies häufig vorkommt, aber eine komplexe Reflexion im individuellen Fall bräuchte. Diagnosen sind zunächst einmal Momentaufnahmen, die auch für Betroffene unterstützend sein können, um sich in ihrer aktuellen Situation besser verstehen zu können.

Aber der Mensch an sich soll nie hinter der Diagnose verschwinden! Wir verwenden übrigens auch in der Tibetischen Medizin Diagnosen, die lauten allerdings etwas anders. So nennt man beispielsweise die Symptomatik, die einer schweren Depression entsprechen würde „Wind im Lebenskanal“. Diese bildhafte Beschreibung zeigt eher die Ursache und nicht eine Folge oder ein Symptom und kann hilfreich sein. Weil hier beschrieben wird, dass da „etwas“ in die Tiefe eingedrungen ist beziehungsweise in einen Bereich, der grundsätzlich maximal geschützt sein sollte.

VH:

Mir ist aufgefallen, dass sich die psychiatrischen Diagnosen für gleiche Symptombilder im Laufe der Jahre verändert haben.

JT:

Man muss diese Veränderungen aus medizinhistorischer Sicht betrachten. Alles ist in stetiger Veränderung und in der Diagnostik hängen wir den aktuellen Entwicklungen oft weit hinterher.

VH:

Ein kontroverses Thema, vor allem bei Entwicklungstrauma, ist die Konfrontation. Wie sind Ihre Erfahrungen hier?

JT:

In der Langzeitbegleitung kann in individuellen Fällen eine sogenannte „Konfrontation“ stattfinden und bestenfalls hilfreich sein. Hier wäre noch zu diskutieren, was unter Konfrontation im Einzelfall verstanden wird, da der Begriff in unterschiedlichen therapeutischen Disziplinen anders gesehen wird. Ich begleite aber auch sehr viele Menschen mit schweren Traumatisierungen über einen langen Zeitraum, ohne dass es zur sogenannten Konfrontation kommt.

VH:

Ich habe mehrfach gelesen, dass man durch Krisen erst in die eigene Tiefe gelangt. Wie sehen Sie das?

JT:

Ich denke, dass viele Menschen dem zustimmen würden, andere womöglich nicht. Ein wesentliches Ziel von ärztlicher und therapeutischer Begleitung ist aus meiner Sicht, dass Menschen nicht unbedingt Krisen erleben müssen, um in die Tiefe zu gelangen, dass es nicht etwa eine schwere Krankheitserfahrung braucht, um endlich gesund zu leben, sondern dass es auch vorher geht, ohne Krise.

VH:

Was gibt traumatisierten Menschen Zuversicht?

JT:

Hoffnung, nicht Optimismus! Die französische Philosophin Corinne Pelluchon hat diesen Unterschied in ihrem Buch „Die Durchquerung des Unmöglichen“ eindrucksvoll herausgearbeitet. Auch meine Arbeit ist von Hoffnung geleitet und der Langzeiterfahrung, dass es sich lohnt, dranzubleiben und weiterzugehen. Mir ist es ein Anliegen, Menschen

einzuladen, sich auf einen ganz individuellen Weg zu machen und bestmöglich dabei zu unterstützen, gerade auch dann, wenn notwendige Wegetappen nicht immer ein „konformes“ Leben ermöglichen oder wenn ursprüngliche eigene Ansprüche und Erwartungen sich am Entwicklungsweg verändern, zum Beispiel in Bezug auf Beziehung, Karriere, Kinderwunsch.

VH:

Kann man auch über gute Beziehungen in Richtung Heilung gehen?

JT:

In guten Beziehungen kann aus meiner Sicht generell viel Heilsames geschehen und können viele Heilungsmomente stattfinden, die immens wertvoll sind. Natürlich müsste man das Attribut „heilsam“ auf individueller Perspektive reflektieren. Aus meiner Sicht dürfen in sehr guten Beziehungen aber auch andere Teile zum Vorschein kommen: verletzte, nicht geheilte oder sogar verletzende. Wenn das Platz hat in Beziehungen, kann dies sehr wertvoll sein. Auch die therapeutische Begleitung ist eine Beziehung in diesem Sinne und es gilt daran zu arbeiten, dass viele, auch schwer verletzte und heilungsbedürftige Teile dort Platz haben.

VH:

Letzte Frage: Wie würden Sie einer schwer traumatisierten Person wieder Mut und Hoffnung geben?

JT:

Durch mein Da-Sein, mein Angebot der Begleitung. Ich versuche schon beim ersten Termin so schnell wie möglich in Beziehung zu treten, mich einzulassen auf die individuellen Bedürfnisse. Mit der Absicht, dass bereits das erste Gespräch eine mitfühlende Begegnung mit viel Wärme und Wertschätzung ist, bei dem Mut und Zuversicht spürbar werden.